

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Remaja**

##### **2.1.1 Pengertian Remaja**

*World Health Organization (WHO)* mendefinisikan remaja adalah suatu masa ketika:

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

(Sarwono, 2006)

Masa remaja diawali oleh masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik dan psikologis (Santrock, 2007). Rentang usia remaja menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja berusia 10–24 tahun. Sementara Departemen Kesehatan dalam program kerjanya menjelaskan bahwa remaja adalah usia 10–19 tahun. Di dalam kehidupan sehari-hari masyarakat menganggap remaja adalah mereka yang belum menikah dan berusia antara 13–16 tahun, atau mereka yang bersekolah di sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (SMA) (IDAI, 2013).

### 2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut ciri perkembangannya masa remaja dibagi tiga tahap yaitu masa remaja awal 10–12 tahun, masa remaja tengah 13–15 tahun dan masa remaja akhir 16–19 tahun. Ciri-ciri perkembangan remaja perlu dipahami, agar penanganan masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya dapat dilakukan lebih baik (Depkes RI, 2001).

Ciri khas remaja awal lebih dekat dengan teman sebayanya, ingin bebas, lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir abstrak. Ciri khas tahap remaja tengah, yaitu mencari identitas diri, timbul keinginan berkencan mempunyai rasa cinta yang mendalam, mengembangkan kemampuan berfikir abstrak, berkhayal tentang aktifitas seks. Ciri khas tahap akhir, yaitu pengungkapan kebebasan diri, lebih sensitif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, mampu berfikir abstrak (Depkes RI, 2001).

Disebutkan bahwa ada 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa:

#### a. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10–12 tahun terheran-heran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya

kendali terhadap ego. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Tahap ini berusia 13–15 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narastic*”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *Oedipoes Complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis.

c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Tahap ini (16–19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini:

1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
3. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5. Tumbuh dinding yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

(Sarwono, 2006)

### 2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan pada Remaja

Adapun faktor-faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak remaja, antara lain:

#### 1. Faktor genetik

Setiap kromosom mengandung gen yang mempunyai sifat diturunkan. Tidak semua orang mempunyai tinggi yang sama. Kemampuan menjadi tinggi atau pendek diturunkan menurut ketentuan genetika tertentu sehingga remaja yang tinggi biasanya berasal dari orangtua pria yang tinggi.

#### 2. Faktor Hormonal

Kelenjar pituitari anterior mengeluarkan hormon pertumbuhan (*growth hormone*, GH) yang merangsang pertumbuhan epifise dari pusat tulang panjang, tanpa GH anak akan tumbuh dengan lambat dan kematangan seksualnya terhambat. Hormon lain yang juga mempengaruhi pertumbuhan adalah hormon-hormon dari kelenjar tiroid, dan lain-lain.

#### 3. Faktor gizi

Proses tumbuh kembang anak berlangsung pada berbagai tingkatan sel, organ dan tubuh dengan penambahan jumlah sel, kematangan sel, dan pembesaran ukuran sel. Selanjutnya setiap organ dan bagian tubuh lainnya mengikuti pola tumbuh kembang masing-masing. Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal dibutuhkan gizi yang baik. Jika timbul gangguan pada saat terjadi pertambahan jumlah sel, sifatnya menetap. Bila gangguan terjadi pada saat terjadi peningkatan sel, mungkin masih dapat dipulihkan dengan upaya perbaikan gizi.

#### 4. Faktor lingkungan

Lingkungan fisik, termasuk sinar matahari, udara segar, sanitasi, polusi, iklim, dan teknologi.

Lingkungan biologis, termasuk di dalamnya hewan dan tumbuhan; lingkungan yang sehat antara lain membuat rumah tidak dekat rawa atau genangan air, pabrik, dan lapangan udara; rumah harus mempunyai ventilasi yang baik; pembuangan sampah dan air limbah rumah tangga harus baik; halaman rumah yang baik.

Lingkungan psikososial, termasuk di dalamnya latar belakang keluarga, hubungan dalam keluarga, cara anak dibesarkan dan interaksi dengan masyarakat sekitarnya.

#### 5. Faktor sosial budaya

Faktor ekonomi, sangat mempengaruhi keadaan sosial keluarga. Keadaan ekonomi keluarga yang baik dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok setiap anggota keluarga. Dengan demikian akan lebih terjamin bagi anggota keluarga untuk mendapatkan pendidikan yang baik pula.

Faktor politik serta keamanan dan pertahanan, keadaan politik dan keamanan suatu negara juga sangat berpengaruh dalam tumbuh kembang seorang anak.

Faktor lain juga memberikan pengaruh dalam tumbuh kembang anak adalah pelayanan kesehatan yang di dapat selama masa tumbuh kembangnya.

(Suryana, 1996)

## **2.2 Konsep Pengetahuan**

### **2.2.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan, A dan Dewi, M, 2010).

### **2.2.2 Proses Perilaku “TAHU”**

Menurut Rogers (1974) perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru didalam diri seseorang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah baik lagi.
- d. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
- e. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

(Wawan, A dan Dewi, M, 2010).

### **2.2.3 Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

#### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

#### b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara teratur. Orang yang telah paham terhadap objek atau

materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

(Notoatmodjo,2010)

## **2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

### **a. Faktor Internal**

#### **1) Pendidikan**

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Notoatmodjo, 2010). Menurut YB Mantra, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang terutama dalam memotivasi diri dan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Nursalam, 2014).

#### **2) Pekerjaan**

Menurut Thomas, pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga (Nursalam, 2014).

#### **3) Umur**

Menurut Elisabeth BH, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Nursalam, 2014). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Hutlock, 1998).

### **b. Faktor Eksternal**

#### **1) Faktor Lingkungan**

Menurut Ann.Mariner, lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Nursalam, 2014).

#### **2) Sosial Budaya**

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi (Nursalam, 2014).

### **2.2.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : Hasil presentase 76% – 100%
- b. Cukup : Hasil presentase 56% – 75%
- c. Kurang : Hasil presentase <65%

(Arikunto, 2006)

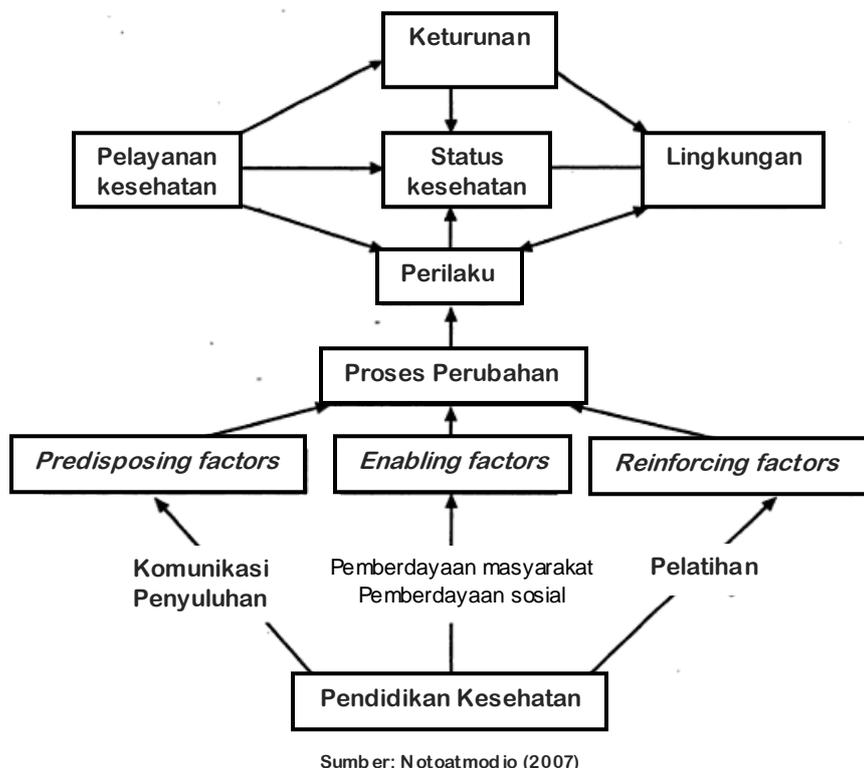
## **2.3 Konsep Perilaku**

### **2.3.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku adalah hasil hubungan antara stimulus atau perangsang dengan respon. Hasil dari tindakan atau perbuatan suatu organisme tersebut dapat diamatai bahkan dapat dipelajari seperti halnya perilaku seksual. Sedangkan menurut Skinner, seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Blum (1974) perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Maulana, 2009).

Hal ini menunjukkan bahwa perilaku, pendidikan kesehatan, dan status kesehatan masyarakat berada dalam suatu pola hubungan yang saling mempengaruhi (Maulana, 2009).



**Bagan 2.1 Hubungan status kesehatan, perilaku, dan pendidikan kesehatan (Maulana, 2009)**

Pengertian perilaku dari segi biologis dapat diartikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku organisasi, misalnya merupakan kegiatan atau aktivitas-aktivitas yang dilakukan dalam organisasi. Adapun perilaku manusia dapat diartikan sebagai aktivitas manusia yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan dan sebagainya. Perilaku ini umumnya dapat diamati oleh orang lain. Namun ada pula perilaku yang tidak dapat diamati oleh orang lain atau biasa disebut sebagai *internal activities* seperti, persepsi, emosi, pikiran, dan motivasi (Herijulianti dkk, 2002)

### 2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Perilaku

Stimulus yang membentuk perilaku dalam diri seseorang tersebut dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu:

#### 1. Faktor eksternal

Faktor eksternal atau stimulus yang berasal dari luar diri seseorang adalah faktor lingkungan secara fisik maupun nonfisik (sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya). Faktor eksternal yang berperan besar pengaruhnya terhadap perilaku manusia adalah faktor sosial (struktur sosial, pranata-pranata sosial dan permasalahan-permasalahan sosial yang lain) dan budaya (nilai-nilai, adat istiadat, kepercayaan) (Notoatmodjo, 2010).

#### 2. Faktor internal

Faktor internal atau stimulus yang berasal dalam diri orang bersangkutan adalah perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

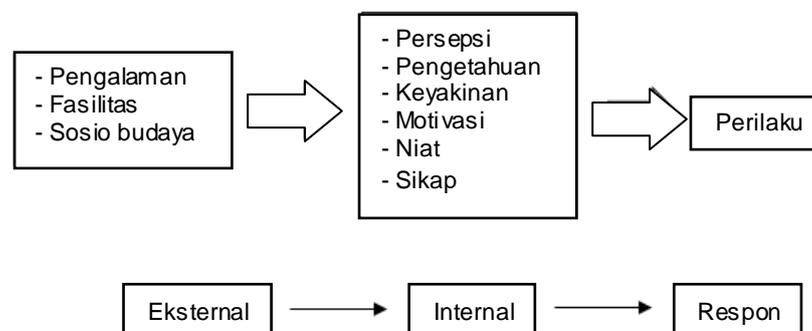
Perilaku merupakan hasil dari stimulus (faktor eksternal) dengan respon (faktor internal) dalam subjek atau orang yang berperilaku tersebut. Dengan kata lain perilaku subjek atau seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor dari dalam atau luar subjek atau yang disebut juga determinan. Determinan perilaku ada beberapa teori yaitu Lawrence Green, teori Snehandu B. Karr dan teori WHO (Notoatmodjo, 2010).

Lawrence Green mengatakan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang menungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan.
3. Faktor-faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku.

(Notoatmodjo, 2010)

Menurut pengamatan Notoatmodjo (2010), urutan terjadinya perilaku khususnya bagi orang dewasa adalah sebagai berikut:



**Bagan 2.2 Terjadinya Perilaku**

## **2.4 Konsep Perilaku Seksual Remaja**

### **2.4.1 Pengertian Perilaku Seksual Remaja**

Disebutkan bahwa perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk perilaku seksual bermacam-macam mulai dari perasaan tertarik, berkencan, bercumbu, serta melakukan senggama (Sarwono, 2006).

Perilaku seks pranikah pada remaja adalah segala tingkah laku remaja yang didorong oleh hasrat baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis yang dilakukan sebelum adanya hubungan resmi sebagai suami istri. Objek sesksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan, atau diri sendiri (Soetjningsih, 2004).

Perilaku seksual sangat bervariasi bentuknya, tergantung oleh adanya pengalaman-pengalaman yang diperoleh selama masa perkembangan serta pengaruh internal dini anak. Menurut Irawati Imran, perilaku seksual merupakan perilaku yang didasari oleh dorongan seksual atau adanya kegiatan mendapatkan kesenangan organ seksual melalui berbagai perilaku. Contoh berfantasi, berpegangan tangan, berciuman, berpelukkan, *petting*, berhubungan intim (Any Muryati, 2007).

### **2.4.2 Tahapan Perilaku Seksual Remaja**

Perilaku seksual pada remaja yang belum saatnya untuk melakukan hubungan seksual secara wajar antara lain:

1. Masturbasi atau Onani

Yaitu suatu kebiasaan buruk berupa manipulasi terhadap alat genitalia dalam rangka menyalurkan hasrat seksual untuk pemenuhan kenikmatan yang sering kali menimbulkan guncangan pribadi dan emosi.

2. Berpacaran dengan berbagai perilaku seksual yang ringan, seperti sentuhan, pegangan tangan, sampai ciuman dan sentuhan-sentuhan yang pada dasarnya adalah keinginan untuk menikmati dan memuaskan dorongan seksual.

(Poltekkes Depkes, 2010)

Schofield dan The Diagram Group mengemukakan tahapan-tahapan perilaku seksual lebih terperinci sebagai berikut:

1. Kontak mata (melirik, memandang, mengedip)
2. Kontak suara (menyapa, berbicara atau ngobrol)
3. Bergandengan tangan
4. Berpelukan (memeluk atau dipeluk lawan jenis)
5. Berciuman (mencium atau dicium pipi, mencium atau dicium kening, mencium atau dicium bibir)
6. Eksplorasi daerah sensitif (meraba atau diraba bagian tubuh sensitif diantaranya alat kelamin, atau payudara)
7. Melakukan hubungan seksual

(Rahayu, 2005)

Sedangkan tahap-tahap perilaku seksual menurut Susilowati (2009) antara lain bersentuhan (pegangan tangan dan berpelukan), ciuman (pipi, bibir, leher) yang dilakukan untuk menimbulkan rangsangan seksual, bercumbu, yaitu

perilaku dengan menggesek-gesekkan bagian tubuh yang sensitif, berhubungan seksual, yaitu masuknya penis ke dalam vagina.

Berbagai perilaku yang mengarah pada pemusatan dorongan seksual pada dasarnya menunjukkan tidak berhasilnya seseorang dalam mengendalikan atau mengalihkan dorongan tersebut ke kegiatan lain yang sebenarnya masih dapat dikerjakan. Dorongan atau hasrat untuk melakukan hubungan seksual selalu muncul pada remaja (Poltekkes Depkes, 2010).

### **2.4.3 Faktor-faktor Pendorong Perilaku Seksual Remaja**

Beberapa faktor yang mendorong remaja untuk melakukan hubungan seksual pranikah sebagai berikut :

1. Arus informasi yang menjuruskan ke satu kebudayaan dunia sehingga hubungan seksual pranikah bukan menjadi masalah yang tabu.
2. Anjuran untuk kawin sesudah usia 20 tahun.
3. Masyarakat sebagian dapat menerima hubungan seksual pranikah sampai mempunyai anak.
4. Hubungan kekeluargaan yang renggang memaksa remaja mencari pergaulan dengan *peer group* yang menjurus ke arah pergaulan tidak sehat, diantaranya:
  - a. Penggunaan obat terlarang dan minuman beralkohol.
  - b. Kebutuhan yang mendesak mungkin menyebabkan remaja jatuh ke dalam jurang pelacuran terselubung.
  - c. Perkawinan usia muda dengan jiwa belum matang menyebabkan perceraian.

(Manuaba, 2007)

Faktor yang menyebabkan remaja melakukan hubungan seksual pranikah adalah:

1. Adanya dorongan biologis

Dorongan biologis untuk melakukan hubungan seksual merupakan insting alamiah dari berfungsinya organ sistem reproduksi dan kerja hormon. Dorongan dapat meningkat karena pengaruh dari luar. Di era teknologi informasi yang tinggi sekarang ini, remaja sangat mudah mengakses gambar-gambar yang membangkitkan erotisme, misalnya melalui telepon genggam.

2. Ketidakmampuan mengendalikan dorongan biologis

Mengendalikan dorongan biologis. Remaja yang memiliki keimanan yang kuat tidak akan melakukan hubungan seksual pranikah.

3. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Kurangnya pengetahuan atau mempunyai konsep yang salah tentang kesehatan reproduksi.

4. Adanya kesempatan untuk melakukan hubungan seksual pranikah

(Poltekkes Depkes, 2010)

Terbukanya kesempatan pada remaja untuk melakukan hubungan seksual didukung oleh hal-hal sebagai berikut:

- a. Kesibukan orang tua yang menyebabkan kurangnya perhatian pada anak.
- b. Pemberian fasilitas (termasuk uang) pada remaja secara berlebihan. Adanya uang yang berlebihan membuka peluang bagi remaja untuk membeli fasilitas. Misalnya menginap di hotel.
- c. Pergeseran nilai-nilai moral dan etika di masyarakat dapat membuka peluang yang mendukung hubungan seksual pranikah. Misalnya dewasa ini pasangan

remaja yang menginap di hotel adalah hal yang biasa sehingga tidak ditanyakan akte nikah.

#### d. Kemiskinan

Kemiskinan mendorong terbukanya kesempatan bagi remaja khususnya putri untuk melakukan hubungan seksual pranikah.

(Poltekkes Depkes, 2010)

Adapun faktor yang menyebabkan perilaku seks pranikah pada remaja antara lain:

##### 1. Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja yang sudah mulai berkembang kematangan seksualnya secara lengkap kurang mendapat pengajaran dari orang tua mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang akibat-akibat perilaku seks pranikah maka mereka sulit mengendalikan rangsangan-rangsangan dan banyak kesempatan seksual pornografi melalui media massa yang membuat mereka melakukan perilaku seksual secara bebas tanpa mengetahui resiko-resiko yang dapat terjadi seperti kehamilan yang tidak diinginkan.

##### 2. Meningkatkan libido seksual

Di dalam upaya mengisi peran sosial, seorang remaja mendapatkan motivasinya dari meningkatnya energi seksual atau libido, energi seksual ini berkaitan erat dengan kematangan fisik.

##### 3. Media informasi

Adanya penyebaran media informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yaitu dengan adanya teknologi yang canggih seperti, internet,

majalah, televisi, video. Remaja cenderung ingin tahu dan ingin mencoba-coba serta ingin maniru apa yang dilihat dan didengarnya, khususnya karena remaja pada umumnya belum mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tuanya.

#### 4. Norma agama

Sementara itu perkawinan ditunda, norma-norma agama tetap berlaku dimana orang tidak boleh melaksanakan hubungan seksual sebelum menikah. Pada masyarakat modern bahkan larangan tersebut berkembang lebih lanjut pada tingkat yang lain seperti berciuman dan masturbasi untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan mempunyai kecenderungan melanggar larangan tersebut.

#### 5. Orang tua

Ketidaktahuan orang tua maupun sikap yang masih menabukan pembicaraan seks dengan anak bahkan cenderung membuat jarak dengan anak. Akibatnya pengetahuan remaja tentang seksualitas sangat kurang. Padahal peran orang tua sangatlah penting, terutama pemberian pengetahuan tentang seksualitas.

#### 6. Pergaulan semakin bebas

Gejala ini banyak terjadi di kota-kota besar, banyak kebebasan pergaulan antar jenis kelamin pada remaja, semakin tinggi tingkat pemantauan orang tua terhadap anak remajanya, semakin rendah kemungkinan perilaku menyimpang menimpa remaja.

(Prawirohardj0, 2011)

#### 2.4.4 Dampak Perilaku Seksual Remaja

Pengaruh buruk akibat terjadinya seks bebas bagi remaja sebagai berikut :

##### 1. Bagi remaja

- a. Remaja pria menjadi tidak perjaka dan remaja wanita menjadi tidak perawan.
- b. Menambah risiko tertularnya penyakit menular seksual.
- c. Remaja putri terancam kehamilan yang tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman, infeksi organ reproduksi, anemia, kemandulan dan kematian karena perdarahan atau keracunan kehamilan.
- d. Trauma kejiwaan (depresi, rendah diri, rasa berdosa, hilang harapan masa depan).
- e. Kemungkinan hilangnya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan kesempatan kerja.
- f. Melahirkan bayi yang tidak sehat.

##### 2. Bagi keluarga

- a. Menimbulkan aib keluarga.
- b. Menimbulkan beban ekonomi keluarga.
- c. Pengaruh kejiwaan bagi anak yang dilahirkan akibat tekanan masyarakat di lingkungannya (ejekan).

##### 3. Bagi masyarakat

- a. Meningkatkan remaja putus sekolah sehingga kualitas masyarakat menurun.
- b. Meningkatkan angka kematian ibu dan bayi.

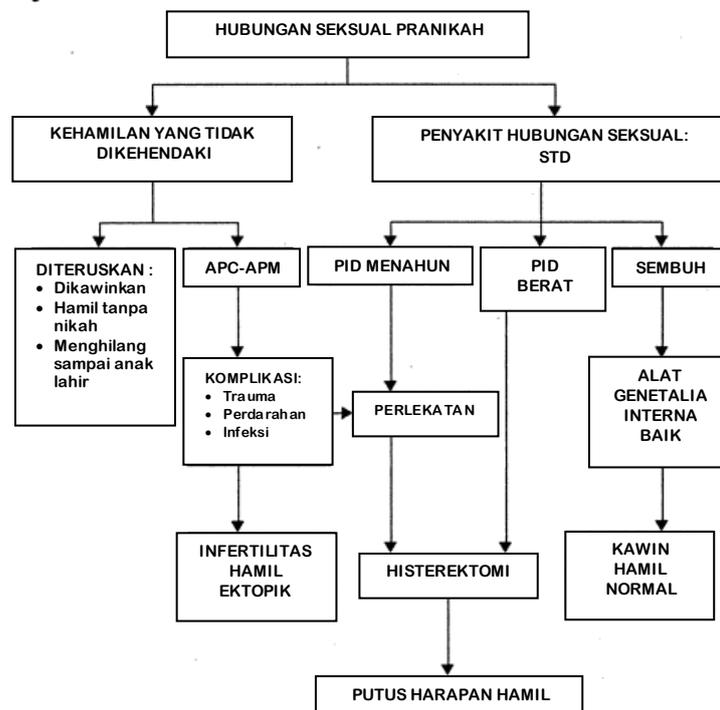
- c. Menambah beban ekonomi masyarakat, sehingga derajat kesejahteraan masyarakat menurun.

(Depkes RI, 2001)

Akibat dari perilaku seksual yang menjurus ke arah liberalisasi akan terjadi dua hal, yaitu:

1. Penyakit hubungan seksual yang berakhir dengan PID (*Pelvic Inflammatory Disease*) menahun dan meningkatkan kemungkinan kehamilan ektopik.
2. Kehamilan tidak dikehendaki yang memerlukan penyelesaian:
  - a. Berakhir dengan perkawinan.
  - b. Dilakukan tindakan medis legeartis legal atau ilegal.
  - c. Menerima kehamilan tanpa jelas siapa orang tuanya.
  - d. Menghilang dari pergaulan sampai kelahiran.
  - e. Dampak psikologisnya:
    - 1) Rasa tertekan, menyesal, dan kehilangan harapan masa depan yang baik.
    - 2) Kehilangan masa yang baik untuk pendidikan dan dari tempat kerja.

(Manuaba, 2007)



**Bagan 2.3 Dampak perilaku seksual (Manuaba, 2007)**

## 2.5 Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK KRR)

### 2.5.1 Pengertian

Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu wadah kegiatan program KRR yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya. Program KRR adalah program untuk membantu remaja agar tegar dari resiko TRIAD KRR, dan memiliki status sistem reproduksi yang sehat melalui peningkatan komitmen, pemberian informasi, pelayanan konseling, rujukan medis dan pendidikan kecakapan hidup (BKKBN, 2008).

## 2.5.2 Ruang Lingkup

Ruang lingkup PIK KRR meliputi aspek-aspek kegiatan pemberian informasi KRR, keterampilan kecakapan hidup (*life skills*), pelayanan konseling, rujukan, pengembangan jaringan dan dukungan, kegiatan-kegiatan pendukung lainnya sesuai dengan ciri dan minat remaja (BKKBN, 2008).

## 2.5.3 Sasaran

Sasaran yang terkait dengan pembentukan, pengembangan, pengelolaan, pelayanan dan pembinaan PIK KRR, sebagai berikut :

### a. Pembina

Pembina PIK KRR adalah seseorang yang mempunyai kepedulian yang tinggi terhadap masalah-masalah remaja, memberi dukungan dan aktif membina PIK KRR, baik yang berasal dari pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau organisasi pemuda/remaja lainnya, seperti :

- 1) Bupati/Walikota
- 2) Kepala BKKBN
- 3) Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah Keluarga Berencana (SKPDKB)
- 4) Camat
- 5) Kepala Desa/Lurah
- 6) PLKB/PKB
- 7) Guru
- 8) Bidan
- 9) Tokoh Masyarakat/Tokoh Agama
- 10) Pengelola KB Kecamatan
- 11) Rektor/Kepala Sekolah/Pimpinan Pondok Pesantren

12) Pimpinan lembaga/institusi lain yang terkait (pramuka, organisasi keagamaan)

Pihak-pihak terkait (*stakeholders*) yang menjadi sasaran lain :

- 1) Sasaran Utama : Kelompok-kelompok remaja
- 2) Sasaran Pengaruh : Aktivis remaja/Institusi pemuda/Pendidik Sebaya/Konselor Sebaya
- 3) Sasaran Penentu : Kepala Desa, Camat, Bupati/Walikota, Rektor, Tokoh Masyarakat, Tokoh agama, Pimpinan Sekolah, Pimpinan Pondok Pesantren, Pimpinan Instansi/Perusahaan.

#### b. Pengelola PIK KRR

Pengelola PIK KRR adalah pemuda/remaja yang punya komitmen dan mengelola langsung PIK KRR serta telah mengikuti pelatihan dengan mempergunakan modul dan kurikulum standar yang telah disusun oleh BKKBN. Pengelola PIK KRR terdiri dari Ketua, Bidang Administrasi, Bidang program dan kegiatan, Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya.

(BKKBN, 2008).

#### **2.5.4 Tujuan PIK KRR**

Pembentukan PIK KRR di lingkungan remaja (desa, sekolah, pesantren, tempat kerja dan lain-lain) bertujuan untuk memberikan informasi KRR, keterampilan kecakapan hidup (*Life Skills*), pelayanan konseling dan rujukan KRR untuk mewujudkan tegar remaja dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia sejahtera (BKKBN, 2008).

### 2.5.5 Indikator Keberhasilan

Terwujudnya PIK KRR tahap Tumbuh di desa, kecamatan, sekolah/pesantren, Perguruan Tinggi, masjid, gereja, mall, tempat kerja, dan lain-lain (BKKBN, 2008).

### 2.5.6 Langkah-langkah kegiatan dalam Pembentukan PIK KRR

Langkah-langkah pembentukan PIK KRR meliputi :

- a. Sarasehan anggota kelompok remaja dalam rangka pembentukan PIK KRR dan pengelola PIK KRR.
- b. Konsultasi dan koordinasi untuk memperoleh dukungan/persetujuan dengan pimpinan setempat (Kepala Desa, Camat, Bupati/Walikota, Rektor, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, sekolah, pesantren, perguruan tinggi dan tempat kerja).
- c. Menyusun program kegiatan.
- d. Melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat menarik minat remaja untuk datang ke PIK KRR (jambore remaja, pentas seni, lintas alam, dan lain-lain).
- e. Melakukan advokasi untuk meningkatkan kualitas dan keberlangsungan PIK KRR.
- f. Mempunyai akses pada jaringan internet
- g. Menggunakan media cetak dan elektronik
- h. Meresmikan pembentukan PIK KRR (*launching*)
- i. Membuat jadwal rutin PIK KRR.
- j. Memberikan informasi KRR oleh pendidik sebaya kepada remaja setempat secara rutin dilaksanakan di PIK KRR

k. Adanya pendidik sebaya dan konselor sebaya, tenaga medis, psikolog dan tenaga ahli lainnya yang datang secara terjadwal memberikan pelayanan pada PIK KRR.

l. Mempunyai ruangan khusus dan ruang pertemuan PIK KRR

m. Memiliki papan nama

(BKKBN, 2008)

### **2.5.7 Pengembangan dan Pengelolaan PIK KRR**

Dalam upaya mencapai tujuan pengembangan dan pengelolaannya PIK KRR, maka PIK KRR dikembangkan melalui 3 tahapan yaitu :

1. Tahap tumbuh
2. Tahap tegak
3. Tahap tegar

Masing-masing tahapan proses pengembangan dan pengelolaan tersebut didasarkan pada :

- a. Sasaran
- b. Materi dan isi pesan (*assets*) yang diberikan
- c. Dukungan dan jaringan (*resources*) yang dimiliki

Tahapan tersebut dijabarkan sebagai berikut:

1. Tahap Tumbuh

Sasaran :

- a) Pengelola PIK KRR
- b) Penanggung Jawab PIK KRR
- c) Pendidik Sebaya

Materi dan isi pesan :

- a) Melengkapi materi TRIAD KRR pada PIK KRR yang bersangkutan
- b) Mendalami pengetahuan, sikap dan perilaku tentang materi TRIAD KRR dan hak-hak reproduksi bagi remaja.

Dukungan dan jaringan :

- a) Menyediakan ruangan khusus
- b) Melaksanakan orientasi bagi pengurus dan penanggung jawab
- c) Mengirimkan 2 (dua) orang calon Pendidik Sebaya untuk mengikuti pelatihan.

## 2. Tahap Tegak

Sasaran :

- a) Pendidik Sebaya
- b) Konselor Sebaya
- c) Pengelola PIK KRR
- d) Penanggung jawab PIK KRR
- e) Tenaga medis dan tenaga non medis yang sudah terkait dengan jaringan
- f) Pelayanan rujukan PIK KRR

Materi dan isi pesan :

Pada tahap ini tetap mempertahankan materi dan isi pesan pada tahap

Tumbuh, namun ditambah dengan beberapa :

- a) Mempelajari dan memberikan pelayanan PIK KRR berkaitan dengan materi kecakapan hidup (life skills)
- b) Mempelajari teori-teori advokasi

- c) Menerapkan keterampilan advokasi

Dukungan dan jaringan :

- a) Mempertahankan dukungan dan jaringan yang dimiliki pada PIK KRR tahap Tumbuh sebelumnya.
- b) Mengirimkan 2 orang calon Pendidik Sebaya untuk pelatihan Pendidik Sebaya
- c) Mengirimkan 2 orang calon Konselor Sebaya untuk pelatihan Konselor Sebaya
- d) Melakukan koordinasi dengan pelayanan medis (Puskesmas/Rumah Sakit terdekat)
- e) Melakukan koordinasi dengan pelayanan lain yang terkait dengan remaja (psikolog, tokoh agama dll)

3. Tahap Tegar :

Sasaran :

- a) Pendidik Sebaya
- b) Konselor Sebaya
- c) Pengelola PIK KRR
- d) Penanggung jawab PIK KRR
- e) Mitra jaringan pelayanan medis dan non medis
- f) Ketua kelompok-kelompok remaja
- g) Orang tua dari remaja sasaran PIK KRR
- h) Guru-guru sekolah sekitar PIK KRR
- i) Pengelola PIK KRR lain di sekitar

j) Pimpinan organisasi induk PIK KRR

Materi dan isi pesan :

Pada tahap ini tetap mempertahankan materi dan isi pesan pada tahap Tegak, namun ditambah dengan menguasai dan mendalami pengetahuan dan keterampilan advokasi untuk meningkatkan dukungan dan jaringan bagi PIK KRR.

Dukungan dan jaringan :

- a) Mempertahankan dukungan dan jaringan yang dimiliki pada PIK KRR tahap Tegak sebelumnya
- b) Mengirim 2 orang calon Konselor Sebaya untuk pelatihan Konselor Sebaya
- c) Adanya perpustakaan di PIK KRR
- d) Adanya jaringan dan dukungan yang diberikan oleh kelompok Remaja Sebaya, orang tua, guru sekolah dan PIK KRR lain sekitarnya
- e) Adanya komitmen dan dukungan dari organisasi induk PIK KRR

(BKKBN, 2008)

#### **2.4.8 Evaluasi Keberhasilan**

Tahap ini adalah untuk mengetahui sejauhmana tujuan pembentukan PIK KRR sudah/belum tercapai, masalah-masalah yang dihadapi baik yang berhubungan dengan pihak-pihak terkait (sasaran) maupun berhubungan dengan proses yang telah dilalui. Kegiatan evaluasi ini akan lebih efektif untuk ditindak lanjuti apabila dilakukan secara bersama-sama dengan sasaran-sasaran yang terkait (BKKBN, 2008).

#### **2.4.9 Materi dan Isu-isu Pokok Substansi Seksualitas yang Disampaikan dalam Program PIK KRR**

Secara garis besar dalam ruang lingkup/materi pokok kesehatan reproduksi remaja adalah :

a. Substansi seksualitas (termasuk pubertas dan KTD, Kehamilan Tidak Diinginkan) meliputi :

- Pubertas (ciri-ciri pubertas, mimpi basah, menstruasi)
- Alat/sistem fungsi dan proses reproduksi (pengenalan organ-organ reproduksi, fungsi, dan proses reproduksi)
- Konsekuensi hubungan seks pra-nikah (kehamilan tidak diinginkan = KTD, aborsi, infeksi menular seksual = IMS)

b. Dalam substansi HIV dan AIDS yang perlu disampaikan :

- Informasi umum HIV dan AIDS
- Tahap perubahan fase
- Penularan HIV dan AIDS
- Cara menghindari HIV dan AIDS
- Bagaimana mengetahui seseorang terinfeksi HIV dan AIDS
- Stigma dan deskriminasi

c. Dalam substansi NAPZA yang disampaikan :

- Jenis-jenis NAPZA
- Penyalahgunaan NAPZA
- Cara menghindari penyalahgunaan NAPZA
- Cara mengatasi ketergantungan terhadap NAPZA (BKKBN, 2008)

## 2.6 PIK KRR Konresa SMAN 8 Malang

### 2.6.1 Profil PIK KRR Konresa SMAN 8 Malang



**Gambar 2.1 Lambang PIK KRR Konresa SMAN 8 Malang**

#### a. Sejarah Berdirinya Konresa

Konresa adalah singkatan dari Konselor Remaja Smarihasta. Organisasi ini didirikan pada September 2010 dibawah binaan ibu Mamik Sri mulyani, dan dipimpin oleh Trio Danu Kumbara. Konresa adalah organisasi yang dibentuk sebagai pusat informasi dan konsultasi remaja yang berkaitan erat dengan kesehatan reproduksi remaja. Di dalam organisasi ini, warga SMAN 8 Kota Malang dapat berkonsultasi secara terbuka tanpa harus memikirkan gengsi atau ego. Konresa bertujuan menginformasikan segala macam mengenai remaja, mulai dari kesehatan, reproduksi, seksualitas, NAPZA, HIV/AIDS, serta yang lain yang saat ini terjadi di lingkup remaja. Misi konresa adalah ingin mewujudkan remaja SMAN 8 Kota Malang yang sehat jasmani dan rohani.

#### b. Tujuan

Tujuan didirikannya PIK KRR adalah penundaan usia kawin yang dapat mencegah pertumbuhan penduduk yang sangat tajam di Indonesia. Selain itu penundaan usia kawin juga berguna untuk menciptakan orang tua yang sudah

mantap untuk berkeluarga. Karena menikah terlalu muda juga merupakan salah satu faktor penyebab tidak terbentuknya keluarga yang harmonis karena kurang mantapnya usia dan pengalaman yang dimiliki.

Selain itu tujuan didirikannya PIK KRR adalah untuk memberikan pengetahuan yang cukup untuk remaja khususnya tentang hak-hak reproduksi. Tujuan yang ketiga yaitu *lifeskill* remaja. Salah satunya adalah ketrampilan seseorang dalam memimpin suatu organisasi dan juga ketrampilan dalam melihat peluang kerja.

#### c. Pelantikan Anggota

Pada 19 Februari 2011 merupakan hari pelantikan anggota resmi Konresa. Acara ini dihadiri oleh Ibu Heri Pudji Utami selaku Ketua Tim Penggerak PKK Kota Malang. Dengan waktu yang bersamaan, upacara ini menjadi upacara penutupan HUT SMAN 8 Kota Malang.

Ibu Heri Pudji Utami memberikan banyak saran untuk para anggota Konresa, sehingga selalu memotivasi anggota untuk selalu semangat dan pantang menyerah menjadi lebih baik.

#### d. Konseling

Konseling pada PIK KRR Konresa bisa dilakukan dengan langsung maupun tidak langsung. Untuk cara langsung, siswa yang berkonseling akan bertemu dengan koselor dan mencari solusi secara bersama-sama, tentunya cara *face to face* ini menyebabkan sedikit canggung pada remaja. Namun dengan cara ini anggota Konresa dapat mengeluarkan semua permasalahannya dan mengekspresikannya secara langsung sehingga beban yang dirasakan bisa sedikit berkurang.

Adapun cara tidak langsung dapat dilakukan dengan pesan singkat atau yang lebih dikenal dengan SMS. Dengan menggunakan media ini tidak menyebabkan rasa canggung pada remaja, sehingga konseling itu sendiri akan semakin akrab dan bersahabat.

Selain itu Konresa juga menerima pesan dari remaja melalui internet. Dalam hal ini melalui *facebook* dan *blog*. Cara ini merupakan salah satu terobosan baru dalam melakukan konseling agar terkesan tidak terlalu formal. Dengan cara ini tidak menutup kemungkinan bagi siapapun untuk mencurahkan isi hatinya. Konselor pun dapat dengan mudah menangani dan mencoba membantu menyelesaikan masalah klien. Interaksi antara konselor dan client dapat terjalin dengan lancar.

#### e. Rapat Kegiatan

Sebagai sebuah organisasi tentunya tidak akan jauh dari kata rapat. Anggota Konresa pun demikian. Rapat rutin biasanya diadakan pada hari Selasa, namun jika mendekati sebuah acara yang baru dikerjakan, maka rapat bisa diselenggarakan 3–4 kali seminggu.

### **2.6.2 Program Kerja PIK KRR Konresa SMAN 8 Malang**

PIK KRR Konresa SMAN 8 Malang berada pada tahap tumbuh yang telah dikelola oleh pihak sekolah bersama dengan guru bimbingan konseling dan pendidik sebaya. PIK KRR Konresa SMAN 8 Malang memiliki Program Kerja PIK KRR Konresa SMAN 8 Malang Periode 2014 / 2015 sebagai berikut :

#### a. Jangka Panjang

- 1) Memantapkan keberadaan PIK KRR Konresa melalui berbagai cara (sosial media, brosur, penyuluhan)

- 2) Melakukan regenerasi kepengurusan organisasi melalui kegiatan pelatihan (setiap tahun)
- 3) Melakukan evaluasi pelaksanaan program secara berkala (per pelaksanaan program)

b. Jangka Menengah

- 1) Meningkatkan rutinitas pelaksanaan kegiatan pelayanan informasi dan konsultasi, serta kegiatan pendukung lainnya
- 2) Mengadakan piket harian konseling
- 3) Pembuatan dan pemberian *mercandhise*

c. Jangka Pendek

- 1) Pembinaan dari Bimbingan Konseling
- 2) Pelatihan Konseling
- 3) Pertemuan rutin Konresa
- 4) Mencari relasi kerjasama dengan pihak yang berkaitan dengan PIK KRR
- 5) Pembuatan kotak *curhat*
- 6) Pembaruan mading (maksimal 1x dalam 1 tahun)
- 7) Mengikuti lomba yang berhubungan dengan PIK KRR atau TRIAD KRR
- 8) Acara : Peringatan Hari HIV / AIDS sekaligus peringatan HUT KONRESA

**Tabel 2.1 Capaian Program Kerja PIK KRR Konresa SMAN 8 Kota Malang Periode 2014 / 2015**

No.	Tanggal	Kegiatan	Keterangan
1.	28 Agustus 2014	Perayaan hari jadi Konresa ke 4	Tidak Terlaksana
2.	13 September 2014	Pembaruan mading Konresa	Terlaksana

3.	16 September 2014	Mengikuti Lomba Aksi Sekolah Bersih Narkotika	Terlaksana
4.	25 – 26 September 2014	Diklat anggota baru	Terlaksana
5.	16 – 17 Oktober 2014	Pelatihan Pendidik dan Konselor Sebaya di BKBPB Kota Malang	Terlaksana
6.	November 2014	Pembuatan kotak curhat	Tidak Terlaksana
7.	1 Desember 2014	Peringatan hari HIV AIDS	Terlaksana
8.	Januari 2015	Lomba untuk memperingati HUT SMARIHASTA	Tidak Terlaksana
9.	5 Februari 2015	Materi Konseling Remaja	Terlaksana
10.	Februari 2015	Pembentukan piket	Tidak Terlaksana
11.	12 Februari 2015	Kunjungan dari PIK R lain (SMK 6 Malang)	Terlaksana
12.	28 Maret 2015	Mengikuti Lomba Remaja Berani Hidup Sehat yang diselenggarakan oleh Unilever	Terlaksana

### 2.6.3 Susunan Kepengurusan PIK KRR Konresa SMAN 8 Malang

**Tabel 2.2 Susunan Kepengurusan PIK KRR Konresa SMAN 8 Malang Periode 2014 / 2015**

Penanggung jawab	Drs. H. Moh. Sulthon, M.Pd
Pembina	Dra. Wardanisiwi
Ketua	Raka Difandyas
Wakil Ketua	Alfa Millenia E
Sekretaris 1	Maharani W. M
Sekretaris 2	M. Niswah
Bendahara 1	Herdhiana R.
Bendahara 2	Laili Faristin

Sie Rumah Tangga	Amalia Nur H Salsabila Maudy
Sie Data dan Arsip	Aryn Pratista Dinda Mayda Nabila Nur A
Sie Konseling	Hanifah Fairus Amalia Rida Rivaldo
Sie Pendidik Sebaya	Dinda Kurnia R Afifah Zuhroh Edina Disa Fitri Coirun Kholifatu Nu
Sie Kegiatan	Flavia Audi Bethari Wisnu
Sie Advokasi	Annida K Gilang Meilian Marince
Sie Humas	Nadia M Ananta Javier Naufal Cenna R Nanda Ainayya
Sie Kreatif	Noormasita Haris Fadillah Meutia Dinah Meisyahfril Raisul Falah